

10/518822

PCT/JP03/07899

日本国特許庁
JAPAN PATENT OFFICE

20.06.03

別紙添付の書類に記載されている事項は下記の出願書類に記載されて
いる事項と同一であることを証明する。

This is to certify that the annexed is a true copy of the following application as filed
with this Office.

出願年月日
Date of Application:

2002年 6月21日

REC'D 08 AUG 2003

WPO PCT

出願番号
Application Number:

特願2002-181726

[ST. 10/C] :

[JP2002-181726]

出願人
Applicant(s):

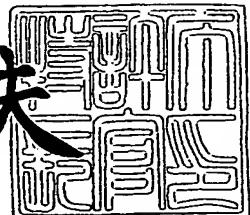
株式会社ヴァーユ

PRIORITY DOCUMENT
SUBMITTED OR TRANSMITTED IN
COMPLIANCE WITH
RULE 17.1(a) OR (b)

2003年 7月25日

特許庁長官
Commissioner,
Japan Patent Office

今井康夫



出証番号 出証特2003-3059056

【書類名】 特許願
【整理番号】 PK673TMP
【提出日】 平成14年 6月21日
【あて先】 特許庁長官殿
【国際特許分類】 A61M 5/178
【発明者】
【住所又は居所】 愛知県名古屋市天白区表山一丁目1602 八事表山住
宅2-205
【氏名】 堀場 充
【発明者】
【住所又は居所】 愛知県名古屋市東区徳川町611番地 株式会社ヴァー
ユ内
【氏名】 筒井 宣政
【発明者】
【住所又は居所】 愛知県名古屋市東区徳川町513番地
【氏名】 筒井 康弘
【特許出願人】
【識別番号】 392013143
【氏名又は名称】 株式会社ヴァーユ
【代理人】
【識別番号】 100082500
【弁理士】
【氏名又は名称】 足立 勉
【電話番号】 052-231-7835
【手数料の表示】
【予納台帳番号】 007102
【納付金額】 21,000円
【提出物件の目録】
【物件名】 明細書 1

【物件名】 図面 1

【物件名】 要約書 1

【包括委任状番号】 0105440

【ブルーフの要否】 要

【書類名】 明細書

【発明の名称】 カテーテル

【特許請求の範囲】

【請求項 1】

体外から体腔内に挿入されて、近位端部を体外に残したまま、遠位端部を目標部位に到達させて使用されるカテーテルであって、

前記近位端部に第1操作部、前記遠位端部に把持部を有し、前記第1操作部での操作に連動して前記把持部が開閉する構造で、前記把持部で前記目標部位を把持可能な鉗子機構と、

前記近位端部に第2操作部、前記遠位端部に注射針を有し、前記第2操作部での操作に連動して前記注射針が前記遠位端部から突出する位置まで前進、または前記遠位端部の内部に収納される位置まで後退する構造で、前記注射針で前記目標部位を穿刺して注入物を前記目標部位に注射可能な注射機構と

を備えたことを特徴とするカテーテル。

【請求項 2】

前記鉗子機構が、バネの力で前記把持部を閉じる方向へ付勢する構造とされている

ことを特徴とする請求項1に記載のカテーテル。

【請求項 3】

前記把持部を開閉不能な状態にする鉗子機構ロック手段を備えていることを特徴とする請求項1または請求項2に記載のカテーテル。

【請求項 4】

前記注射機構が、バネの力で前記注射針を後退させる方向へ付勢する構造とされている

ことを特徴とする請求項1～請求項3のいずれかに記載のカテーテル。

【請求項 5】

前記注射針を進退不能な状態にする注射機構ロック手段を備えていることを特徴とする請求項1～請求項4のいずれかに記載のカテーテル。

【発明の詳細な説明】

【0001】**【発明の属する技術分野】**

本発明は、カテーテルに関する。

【0002】**【従来の技術】**

近年、血管新生因子を含む各種注入物（例えば、タンパク質、遺伝子等）を心筋に注入することにより、虚血心筋に血管を新生させる血管新生治療が実施されている。この治療法によれば、経皮的冠動脈形成術（P T C A）やバイパス手術（C A B G）などの実施が困難であった患者にも適用できる場合があり、新たな治療法として注目されている。

【0003】

また、心筋梗塞や心筋炎により心筋細胞が壊死に陥った場合、残存心筋がより一層肥大して低下した心機能を代償するが、この代償が破綻すると心不全に陥るため、胎児心筋細胞、骨格筋細胞、平滑筋細胞、骨髄細胞、ES細胞などを心筋に注入することにより、失われた心筋細胞を再生させる臓器再生治療が検討されている。現在は、動物実験で主にの細胞移植で一定の効果が報告されているが、今後は遺伝子導入などによる心筋再生も可能になると思われる。また、拡張型心筋症などにも適応可能で、現在心臓移植しか治癒手段のない患者に対しても低侵襲の治療が期待される。加えて、このような臓器再生治療は、心臓以外の疾患においても今後広く検討されていくものと考えられている。

【0004】

さらに、徐脈性の不整脈に対する治療として、現行のペースメーカー植え込みの代わりに、自発的な心筋拍動を生じさせること（バイオペースメーカー）も試みられている。その手段としては、心室筋に対する各種注入物の注入（例えば、細胞移植、遺伝子導入、ある種のホルモン剤の投与など）が検討されている。

【0005】**【発明が解決しようとする課題】**

しかしながら、上記のような各種治療を実施する際には、臓器（例えば、心筋など）に対する注射を行うことになるため、外科的に開胸し、治療部位に対して

直接注射を行わなければならず、患者に対する侵襲が大きいという問題があった。

【0006】

本発明は、上記問題を解決するためになされたものであり、その目的は、患者に大きな負担をかけることなく、目標部位への注射を実施可能なカテーテルを提供することにある。

【0007】

【課題を解決するための手段、および発明の効果】

上述の目的を達成するために構成された本発明のカテーテルは、
体外から体腔内に挿入されて、近位端部を体外に残したまま、遠位端部を目標
部位に到達させて使用されるカテーテルであって、

前記近位端部に第1操作部、前記遠位端部に把持部を有し、前記第1操作部での操作に連動して前記把持部が開閉する構造で、前記把持部で前記目標部位を把持可能な鉗子機構と、

前記近位端部に第2操作部、前記遠位端部に注射針を有し、前記第2操作部での操作に連動して前記注射針が前記遠位端部から突出する位置まで前進、または前記遠位端部の内部に収納される位置まで後退する構造で、前記注射針で前記目標部位を穿刺して注入物を前記目標部位に注射可能な注射機構と
を備えたことを特徴とする。

【0008】

このカテーテルにおいて、鉗子機構は、近位端部にある第1操作部での操作に連動して、遠位端部にある把持部が開閉する構造になっていれば、細部の具体的な構造については任意である。一例としては、例えば、カテーテルの中心に一本のワイヤを通して、そのワイヤの一端を把持部に連結し、近位端側にある第1操作部を操作してワイヤを軸方向に沿って往復運動させると、ワイヤに押された際に把持部が開き、ワイヤに引っ張られた際に把持部が閉じる、といった構造を考え得る。また、同様のワイヤを回転させると、その回転が把持部の開閉運動に変換されるような動力伝達機構を構成してもよい。

【0009】

注射機構は、近位端部にある第2操作部での操作に連動して、遠位端部にある注射針が遠位端部から突出する位置まで前進、遠位端部の内部に収納される位置まで後退する構造になっていて、且つ、注射針で目標部位を穿刺して注入物を目標部位に注射可能な構造になっていれば、細部の具体的な構造については任意である。一例としては、カテーテルの中心に一本のチューブを通して、そのチューブの一端を注射針に連結し、近位端側にある第2操作部を操作してチューブを軸方向に沿って往復運動させると、チューブとともに注射針が往復運動し、その前進時に注射針が遠位端部から突出し、後退時に注射針が遠位端部内に収納される、といった構造を考え得る。この場合、チューブの内腔は、注射針へ注入物を供給するための注入物供給路として利用できる。また、チューブと平行にワイヤを設けて、注射針の前進／後退はワイヤを往復運動させることで実施し、チューブは注入物供給路として利用するだけにしてもよい。このようなチューブを設けた場合は、カテーテルの近位端側においてチューブにシリジングを連結し、そのシリジングを使って注入物を注入すると、チューブを介して注射針に注入物を供給することができる。また、注入物の供給手段に関しては、必ずしも上記のようなチューブを用いなくてもよく、例えば、カテーテルの遠位端側に注入物収容室を形成して、その注入物収容室に事前に注入物を収容しておき、カテーテルの近位端側での操作に応じて注入物収容室に圧力がかかると、注入物収容室から放出される注入物が注射針に注入物が供給される、といった構成にしてもよい。

【0010】

注入物としては、注射針を介して注入可能で、治療対象に応じたものであれば任意に利用できるが、例えば、ある種の薬剤、遺伝子、蛋白、細胞などの利用が、血管新生治療や臓器再生治療などにおいて検討されているので、これらの利用が可能であると考えられる。

【0011】

なお、上記鉗子機構および注射機構の他には、体腔内に挿入される他のカテーテルが備えているような構成を併用してもよい。例えば、体腔内への挿入時にガイドワイヤを利用するのであれば、ガイドワイヤを通すためのルーメンを提供するチューブが、上記鉗子機構や注射機構と並列に設けられていてもよい。また、

血圧測定用のルーメンを備えていてもよいし、一端から導入した血液を他端から導出する血流確保用のルーメンを備えていてもよい。あるいはカテーテル自体の強度や滑り性を改善するための補強材や被覆材などを、本カテーテルの使用箇所を考慮して主たる機能を妨げない範囲内で任意に併用可能である。

【0012】

このように構成されたカテーテルを使用する際には、まず、カテーテルを体外から体腔内に挿入して、近位端部を体外に残したまま遠位端部を目標部位に到達させる。体腔内への挿入方法や、遠位端部を目標部位に到達させる方法は、体腔内へ挿入される各種カテーテルと同様の方法を任意に利用することができる。遠位端部を目標部位へと押し進める際、注射機構が備える注射針は、カテーテル遠位端部の内部に収納される位置まで後退させておく。これにより、予期しない箇所を注射針で穿刺してしまうのを防止することができる。

【0013】

カテーテルの遠位端部が目標部位に到達したら、鉗子機構の把持部で目標部位を把持する。これにより、たとえ目標部位が動くような状況であっても、カテーテルの遠位端部と目標部位との相対的な位置関係がずれるのを防止することができる。鉗子機構により、カテーテルの遠位端部と目標部位との相対的な位置関係を固定したら、注射機構の注射針を前進させて目標部位を穿刺し、目標部位に対する注射を実施する。この時、注入物の粘稠度が高いものであったり、一箇所に比較的大量の注入物を注入する必要が生じた場合、注射針が注入物の注入に伴って押し戻される方向への力を受けるが、このカテーテルにおいては、鉗子機構の把持部で目標部位を把持しているので、注射針が押し戻されて抜けてしまうような事態を招くことがなく、注入時の高い安定性を確保することができる。

【0014】

なお、以上のような手順で注射を実施した後、カテーテルは、体腔内へ挿入される各種カテーテルと同様の方法で抜去される。

以上のようなカテーテルによれば、カテーテルを使って目標部位に対する注射を行うことができ、特に、目標部位が動くような状況であっても、カテーテルの遠位端部と目標部位との相対的な位置関係がずれるのを防止しながら、適切に注

射を実施することができる。

【0015】

より具体的な例としては、例えば、このカテーテルであれば、心筋への注射を実施するのに好適である。すなわち、このカテーテルを血管内に挿入して、その遠位端部を心臓内に到達させ、上記鉗子機構の把持部で心臓内面を把持することにより、カテーテルの遠位端部と心臓内面との相対的な位置関係がずれるのを防止するとともに、注射機構を利用して、心臓内面側から心筋に対する注射を実施することが可能である。特に、鉗子機構の把持部で心臓内面を把持することができる、心臓が拍動していてもカテーテルの遠位端部と心臓内面との相対的な位置関係がずれることではなく、心筋に対する注射を容易かつ適切に実施することができる。

【0016】

したがって、血管新生治療、臓器再生治療、バイオペースメーカーなどの治療を実施するに当たって、外科的な開胸手術を実施しなくとも、心筋等の治療部位に対する注射を実施できるようになるので、患者にかかる負担を軽減することができる。

【0017】

なお、以上説明したカテーテルは、次のように構成されているとさらに望ましい。

まず、前記鉗子機構が、バネの力で前記把持部を閉じる方向へ付勢する構造とされているとよい。

【0018】

このように構成されたカテーテルであれば、鉗子機構の把持部を開いた後は、把持部をバネの力で閉じることができるので、把持部を閉じるために外力を加える必要はなく、把持部を容易に閉じることができる。また、把持部を閉じた状態をバネの力によって維持できるので、閉じた状態を維持するのに外力を加え続けるを得ない構造に比べ、把持部を容易に閉じた状態で維持することができる。

【0019】

また、前記把持部を開閉不能な状態にする鉗子機構ロック手段を備えていても

よい。

このように構成されたカテーテルであれば、鉗子機構ロック手段によって把持部の閉じた状態を維持できるので、閉じた状態を維持するのに外力を加え続けざるを得ない構造に比べ、把持部で目標部位を把持した際に、その状態を容易に維持することができる。

【0020】

さらに、前記注射機構が、バネの力で前記注射針を後退させる方向へ付勢する構造とされていてもよい。

このように構成されたカテーテルであれば、注射針を前進させた後、注射針をバネの力で後退させてカテーテルの内部に収納できるので、注射針を後退させるために外力を加える必要はなく、注射針を容易に後退させることができる。また、注射針を後退させた状態をバネの力によって維持できるので、後退させた状態を維持するのに外力を加え続けざるを得ない構造に比べ、注射針を容易に後退させた状態で維持することができる。

【0021】

また、前記注射針を進退不能な状態にする注射機構ロック手段を備えていてもよい。

このように構成されたカテーテルであれば、注射針を前進させた状態を注射機構ロック手段によって維持できるので、前進させた状態を維持するのに外力を加え続けざるを得ない構造に比べ、注射針を容易に前進させた状態で維持することができ、注射針を誤って後退させて目標部位から注射針が抜けてしまうようなことが起こらない。また、注射針を後退させた状態を注射機構ロック手段によって維持できるので、後退させた状態を維持するのに外力を加え続けざるを得ない構造に比べ、注射針を容易に後退させた状態で維持することができ、注射針を誤つて前進させて予期しない部位を穿刺してしまうようなことが起こらない。

【0022】

以上その他には、前記近位端部に第3操作部が設けられ、前記遠位端部が前記第3操作部での操作に連動して湾曲する構造とされていてもよい。

このように構成されたカテーテルであれば、遠位端部を湾曲させて遠位端部の

位置調整を実施できるので、注射針による穿刺位置をよりきめ細かく制御できるようになる。

【0023】

また、遠位端部の位置調整を実施する際には、先端部の向きをコントロールできる構造のガイドカテーテルを体腔内に導入し、このガイドカテーテルの内腔に本発明のカテーテルを導入し、ガイドカテーテルを操作して本発明のカテーテルの遠位端部の位置調整を実施するようにしてもよい。

【0024】

【発明の実施の形態】

次に、本発明の実施形態について一例を挙げて説明する。

図1 (a) ~ 同図 (c) は、本発明の一実施形態として例示するカテーテル1の概略構成図である。

【0025】

このカテーテル1は、体外から血管内に挿入されて、近位端部を体外に残したまま、遠位端部を目標部位である心臓内部に到達させて使用されるものであり、鉗子機構3にて心臓内部から心筋を把持しながら、注射機構5にて心臓内部から心筋に対する注射を実施することができるよう構成されている。

【0026】

鉗子機構3は、カテーテル1の近位端部に設けられた第1操作部11での操作に連動して、カテーテル1の遠位端部に設けられた把持部13が開閉する構造になっている。

より具体的には、第1操作部11は、シリンダ15と、ピストン17と、スプリング19とを備えており、外力を加えるとピストン17をシリンダ15に押し込むことができ、外力を取り去るとスプリング19の力でピストン17が元の位置に復帰するようになっている。また、把持部13の近傍には、図2 (a) および同図 (b) に示すように、アウターチューブ21、第1インナーチューブ23、ロッド25、スライダ27、リンク29、スプリング31、ストッパ33などが設けられており、カテーテル1の内部に通されたワイヤ35の一端が上記ロッド25に連結され、ワイヤ35の他端が上記ピストン17に連結されている。ま

た、シリンダ15の側面には、鉗子機構ロック手段となるネジ37が設けられており、このネジ37を締めることにより、ピストン17をシリンダ15に対して固定することができる。

【0027】

このような構造の鉗子機構3において、ピストン17をシリンダ15に押し込むと、これに伴ってワイヤ35が遠位端方向へ押し出され、ワイヤ35にロッド25が押されて、ロッド25がスプリング31を圧縮しながらリンク29を押圧する。リンク29は、第1インナーチューブ23に規制されて側方へ拡張できない状態にあるため、第1インナーチューブ23の外部へ出るまでは拡張することなくスライダ27に力を伝達し、スライダ27が先端方向へスライドする。リンク29が、第1インナーチューブ23の外部へ出ると、スライダ27がスライドしつつリンク29が側方へ拡張するが、スライダ27は一定量だけスライドするとその動きが規制される取付状態にあるため、アウターチューブ21からいくらくか突出したところでその動きが止まり、その後は、ロッド25に押されてリンク29がさらに側方へ拡張し、把持部13が大きく開くことになる。

【0028】

こうして把持部13を開いた後、ピストン17に加えていた力を取り去ると、スプリング19の力でピストン17が元の位置に復帰し、これに伴ってワイヤ35が近位端方向に引っ張られ、また同時に、スプリング31の力でロッド25も引っ張られ、これらの方でリンク29が近位端方向へ引っ張られる。リンク29は、アウターチューブ21の端面に引っかかるのに伴って側方へ拡がっていた幅が狭められ、第1インナーチューブ23の端面に引っかかるのに伴ってさらに幅が狭められて、第1インナーチューブ23の内側へと引き込まれる。同時にスライダ27も第1インナーチューブ23の内側へと引き込まれる。この時のリンク29の動きに連動して把持部13が閉じることになる。

【0029】

次に、注射機構5は、カテーテル1の近位端部に設けられた第2操作部41での操作に連動して、カテーテル1の遠位端部に設けられた注射針43がカテーテル1の遠位端部から突出する構造になっている。

より具体的には、第2操作部41は、第1操作部11と同じく、シリンダ45と、ピストン47と、スプリング49とを備えており、外力を加えるとピストン47をシリンダ45に押し込むことができ、外力を取り去るとスプリング49の力でピストン47が元の位置に復帰するようになっている。また、注射針43の近傍には、図3(a)および同図(b)に示すように、上述のアウターチューブ21、第2インナーチューブ51、ストッパ53などが設けられており、カテーテル1の内部に通された注入物供給チューブ57の一端が注射針43に連結され、注入物供給チューブ57の他端が上記ピストン47から導出されて、注入物注入用のシリンジ(図示略)を連結可能なシリンジ連結部59が形成され、注入物供給チューブ57が上記ピストン47に対して相対的にずれないように固定されている。また、シリンダ45の側面には、注射機構ロック手段となるネジ61が設けられており、このネジ61を締めることにより、ピストン47をシリンダ45に対して固定することができる。

【0030】

なお、図3(a)および同図(b)においては、図面が煩雑になるのを避けるため、上述の鉗子機構3についての図示を省略してあるが、図3(a)および同図(b)に示すアウターチューブ21は、図2(a)および同図(b)に示したアウターチューブ21と同一のものであり、図2(a)および同図(b)に示した第1インナーチューブ23と、図3(a)および同図(b)に示した第2インナーチューブ51は、アウターチューブ21の内部に並列に配設されている。

【0031】

このような構造の注射機構5において、ピストン47をシリンダ45に押し込むと、これに伴って注入物供給チューブ57が遠位端方向へ押し出され、注入物供給チューブ57に注射針43が押されて、注射針43がアウターチューブ21から突出する。注射針43は、ストッパ53に当接したところで動きを規制されるため、注射針43の最大突出量は一定になる。

【0032】

こうして注射針を突出させた後、ピストン47に加えていた力を取り去ると、スプリング49の力でピストン47が元の位置に復帰し、これに伴って注入物供

給チューブ57が近位端方向に引っ張られ、その力で注射針43が第2インナーチューブ51の内側へと引き込まれる。

【0033】

このように構成されたカテーテル1は、次のような手順で使用することができる。

まず、カテーテル1を体外から血管内に挿入して、近位端部を体外に残したまま遠位端部を心臓内部に到達させる。血管内への挿入に当たっては、公知のカテーテルと同様、あらかじめ穿刺針で穿刺してシースを挿入し、シースの内腔を介してカテーテル1を導入すればよい。また、カテーテル1の遠位端部を心臓内部に到達させる方法についても、先端を心臓内に到達させて使用されるカテーテルと同様の方法を任意に利用することができ、例えば、チューブ状のガイドカテーテルを先に心臓内部に到達させておいて、そのガイドカテーテルの内腔に沿ってカテーテル1を押し進める方法や、ガイドワイヤを先に心臓内部に到達させておいて、そのガイドワイヤに沿ってカテーテル1を押し進める方法などを任意に利用できる。

【0034】

カテーテル1の遠位端部を心臓内部へと押し進める際、注射機構5が備える注射針43は、カテーテル1遠位端部の内部に収納される位置まで後退させておき、ネジ61を締めてピストン47をロックすることにより、ピストン47に触れても注射針43が押し出されないようにする。これにより、予期しない箇所を注射針43で穿刺してしまうのを防止することができる。

【0035】

カテーテル1の遠位端部が心臓内部に到達したら、鉗子機構3の把持部13で心筋を把持する。心筋を把持する際には、第1操作部11においてピストン17を操作して把持部13を開閉させる。ピストン17は、スプリング19等の力で閉じる方向へは能動的に作動するが、ピストン17を手で引っ張る操作を行っても構わない。このような操作により、把持部13で心筋を把持したら、ネジ37を締めてピストン17をロックする。これにより、ピストン17に触れても把持部13による心筋の把持が解除されてしまうことがなくなる。

【0036】

こうして把持部13による心筋の把持を行うと、心筋が拍動に伴って動くような状況であっても、カテーテル1の遠位端部と心筋との相対的な位置関係がずれなくなる。

この状態において、注射機構5の注射針43を前進させて心筋を穿刺し、心筋に対する注射を実施する。心筋を穿刺する際には、一旦ネジ61をゆるめてピストン47のロックを解除し、ピストン47をシリンダ45に押し込んでから、再びネジ61を締めてピストン47の動きをロックする。これにより、注射針43が後退して心筋から抜けるのを防止することができる。この状態で、シリンジ連結部59に連結されたシリンジ（図示略）を使って注入物を注入し、心筋に対する注射を実施することができる。この時、注入物の粘稠度が高いものであったり、一箇所に比較的大量の注入物を注入する必要が生じた場合、注射針43が注入物の注入に伴って押し戻される方向への力を受けるが、このカテーテル1においては、鉗子機構3の把持部13で心筋を把持しているので、注射針43が押し戻されて抜けてしまうような事態を招かず、注入時の高い安定性を確保することができる。

【0037】

なお、以上の手順のうち、心筋に対する穿刺以降の操作は、そのまま何度か繰り返すことができ、これにより、心筋の複数箇所に対して注射するようなことも容易に実施することができる。

また、注射を実施した後、カテーテル1は、体腔内へ挿入される各種カテーテルと同様の方法で抜去される。

【0038】

以上のようなカテーテル1によれば、カテーテル1を使って心筋に対する注射を行うことができ、特に、心臓の拍動に伴って心筋が動くような状況であっても、カテーテル1の遠位端部と心筋との相対的な位置関係がずれるのを防止しながら、適切に注射を実施することができる。

【0039】

したがって、虚血心筋に血管を新生させる血管新生治療を実施するに当たって

、外科的な開胸手術を実施しなくても、心筋に対する注射を実施できるようになるので、患者にかかる負担を軽減することができる。

以上、本発明の実施形態について説明したが、本発明は上記の具体的な一実施形態に限定されず、この他にも種々の形態で実施することができる。

【0040】

例えば、上記実施形態においては言及していないが、上記鉗子機構3および注射機構5の他にも、血管内に挿入される他のカテーテルが備えているような構成を併用してもよい。

具体的には、血管内への挿入時にガイドワイヤーを利用するのであれば、ガイドワイヤーを通すためのルーメンを提供するチューブが、上記鉗子機構や注射機構と並列に設けられていてもよい。また、血圧測定用のルーメンを備えていてもよいし、一端から導入した血液を他端から導出する血流確保用のルーメンを備えていてもよい。あるいはカテーテル自体の強度や滑り性を改善するための補強材や被覆材などを、本カテーテルの使用箇所を考慮して主たる機能を妨げない範囲内で任意に併用可能である。

【0041】

また、カテーテル1の近位端部に第3操作部が設けられ、カテーテル1の遠位端部が第3操作部での操作に連動して湾曲し、任意に向きを変えることができるような構造とされていてもよい。このように構成されたカテーテルであれば、遠位端部を湾曲させて遠位端部の位置調整を実施できるので、注射針43による穿刺位置をよりきめ細かく制御できるようになる。

【0042】

さらに、上記実施形態では、血管新生治療におけるカテーテル1の利用について具体的な説明を行ったが、上記カテーテル1の用途としては、心筋症などに対する臓器再生治療や、不整脈に対するいわゆるバイオペースメーカーの導入などにも適応可能である。また、心臓を対象とする治療に限らず、心筋以外に注射を実施する場合にも、本発明の構成を採用したカテーテルを利用することができる。その場合、目標部位に応じて、カテーテルの長さや太さを適宜変更できるのはもちろんである。また、カテーテルに求められる強度や柔軟性に応じて、この種

のカーテルを製造する際に使用される各種樹脂材料を任意に組み合わせて利用することができる。

【0043】

加えて、上記実施形態では、カーテル1が、2片の可動部からなる鉗状（嘴状）の把持部13を備えていたが、把持対象によっては2片以上の可動部が放射状に開閉する把持部を構成してもよい。また、上記実施形態では、把持部の把持対象に接触する箇所が鋸歯状になっていたが、多数の棘が突出しているような形態のものなど、把持対象をしっかりと把持できるような形態のものであれば、任意に採用することができる。

【図面の簡単な説明】

【図1】 本発明の実施形態として説明したカーテルの概略構成図である。

【図2】 鉗子機構の細部を示す断面図である。

【図3】 注射機構の細部を示す断面図である。

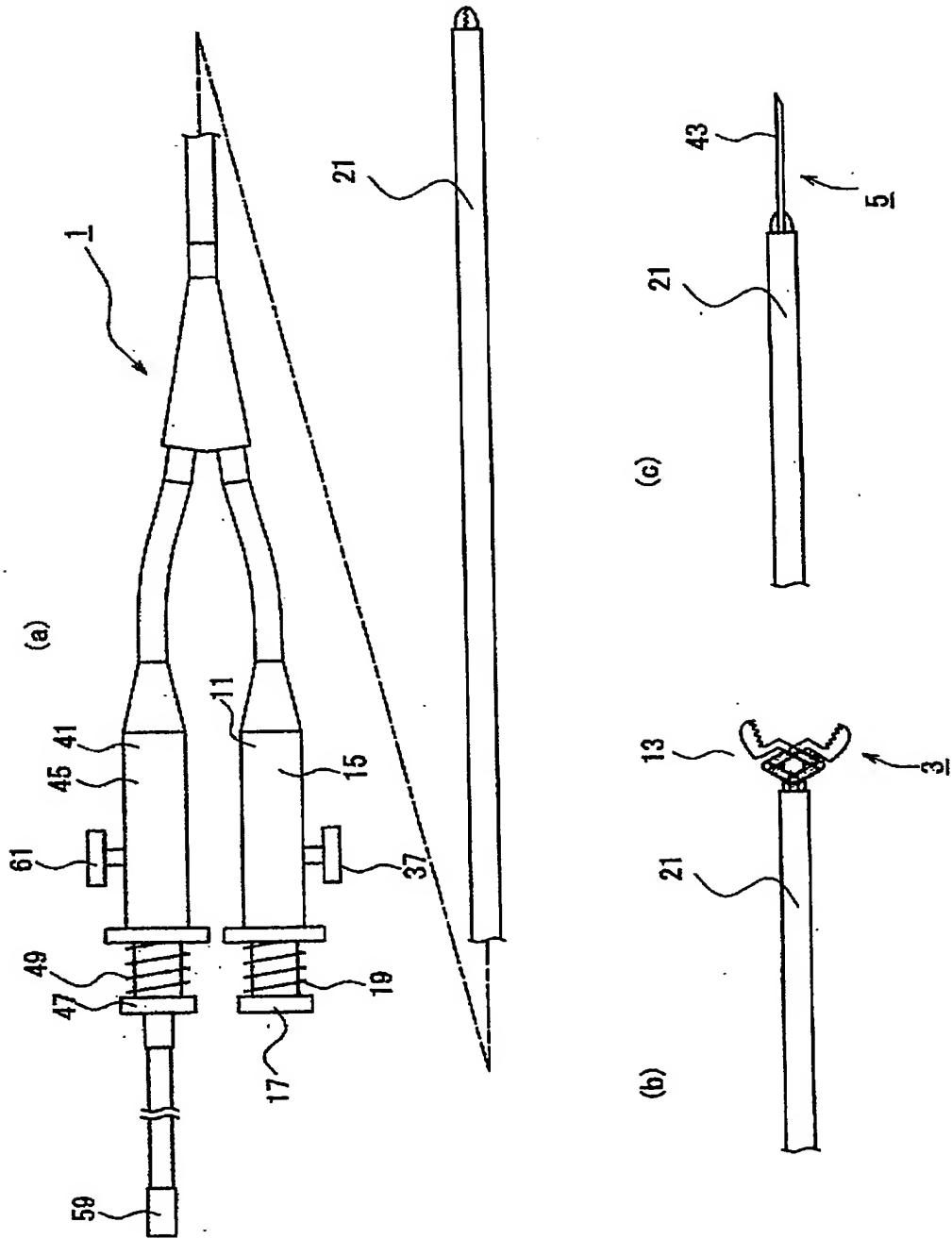
【符号の説明】

1 …… カーテル、3 …… 鉗子機構、5 …… 注射機構、11 …… 第1操作部、13 …… 把持部、15 …… シリンダ、17 …… ピストン、19 …… スプリング、21 …… アウターチューブ、23 …… 第1インナーチューブ、25 …… ロッド、27 …… スライダ、29 …… リング、31 …… スプリング、33 …… ストップ、35 …… ワイヤ、37 …… ネジ、41 …… 第2操作部、43 …… 注射針、45 …… シリンダ、47 …… ピストン、49 …… スプリング、51 …… 第2インナーチューブ、53 …… ストップ、57 …… 注入物供給チューブ、59 …… シリンジ連結部、61 …… ネジ。

【書類名】

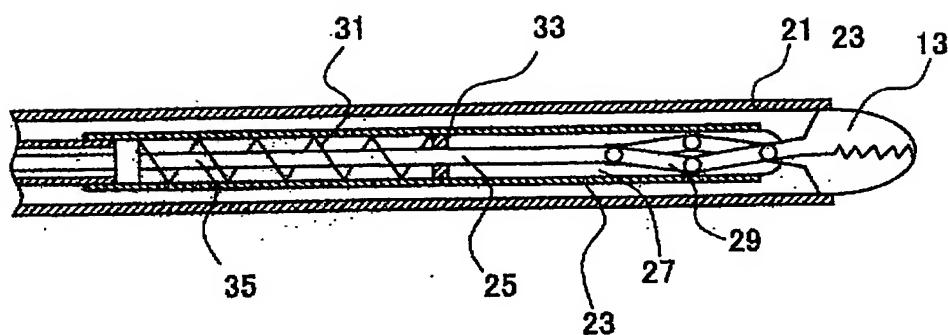
図面

【図1】

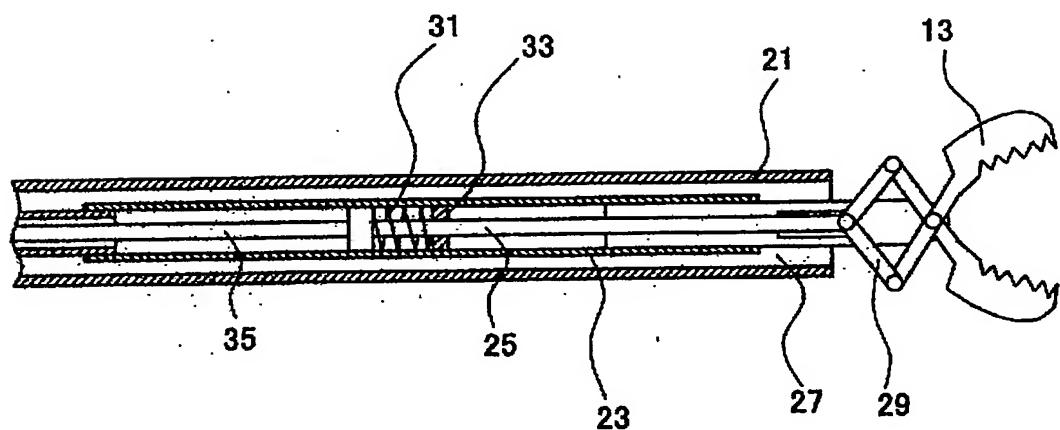


【図2】

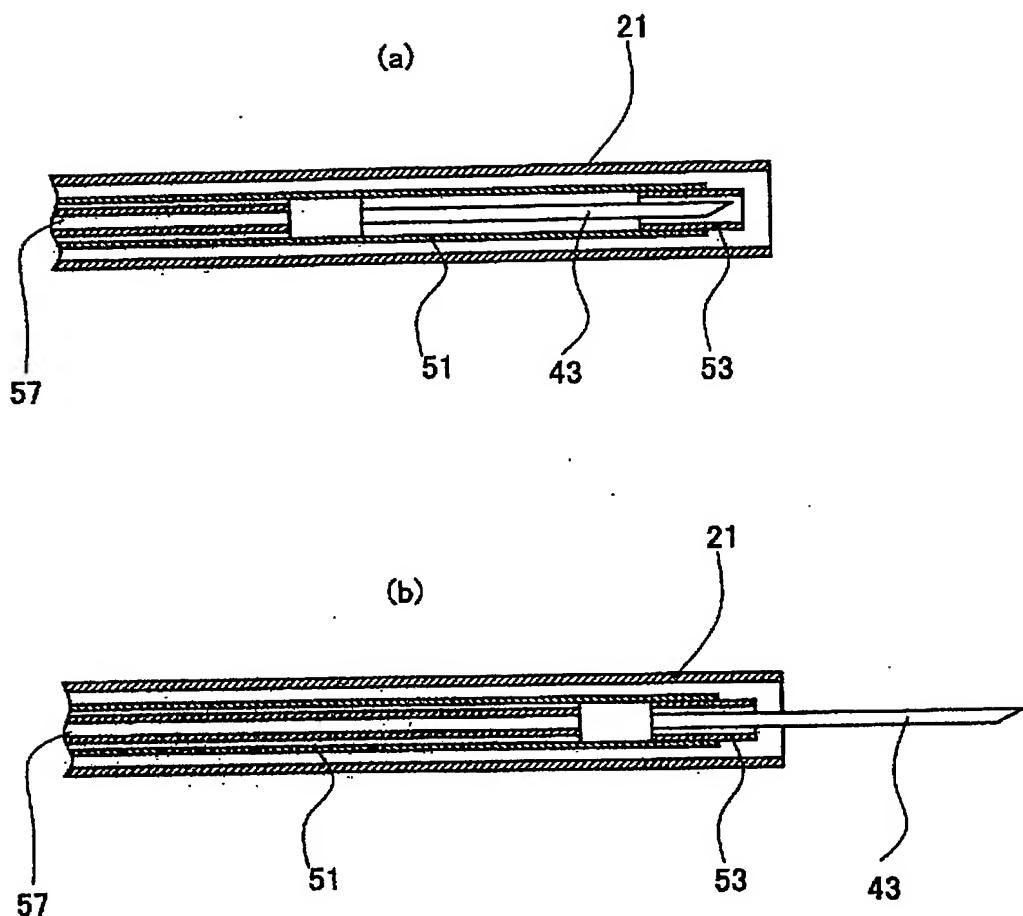
(a)



(b)



【図 3】



【書類名】 要約書

【要約】

【課題】 患者に大きな負担をかけることなく、目標部位への注射を実施可能なカテーテルを提供すること。

【解決手段】 カテーテル1は、体外から血管内に挿入されて、近位端部を体外に残したまま、遠位端部を目標部位である心臓内部に到達させて使用されるものであり、鉗子機構3にて心臓内部から心筋を把持しながら、注射機構5にて心臓内部から心筋に対する注射を実施することができるよう構成されている。鉗子機構3は、カテーテル1の近位端部に設けられた第1操作部11での操作に連動して、カテーテル1の遠位端部に設けられた把持部13が開閉する構造になっている。注射機構5は、カテーテル1の近位端部に設けられた第2操作部41での操作に連動して、カテーテル1の遠位端部に設けられた注射針43がカテーテル1の遠位端部から突出する構造になっている。

【選択図】 図1

特願2002-181726

出願人履歴情報

識別番号 [392013143]

1. 変更年月日 1992年 4月13日

[変更理由] 新規登録

住所 愛知県名古屋市東区徳川町611番地
氏名 株式会社ヴァーユ